



## LE DÉPARTEMENT ÉPAULE LES EHPAD

**D**'ici à 2030, le nombre d'Isérois âgés de plus de 85 ans va tripler et celui des patients atteints de maladies chroniques va plus que doubler.

Pour accompagner ces personnes et maintenir leur qualité de vie, le Département de l'Isère a pris les devants avec parmi les mesures les plus innovantes, la création d'IsèreADOM, un bouquet de services pour permettre aux personnes en perte d'autonomie de vivre le plus longtemps possible à domicile et en toute sécurité.

Mais pour celles qui ne peuvent plus rester chez elles, le Département a engagé dès 2016, un véritable « plan Marshall » de 10 millions d'euros supplémentaires afin d'aider les maisons de retraite, tant publiques que privées, à se moderniser et à offrir une meilleure qualité d'accueil.

Après ce premier effort, le Département a souhaité enclencher la vitesse supérieure avec la mise en place d'un Plan Séniors acte II à l'horizon 2020. Objectif : mieux répondre aux besoins des résidents et améliorer les conditions de travail des salariés.

Plusieurs groupes de travail ont été constitués pour faire un état des lieux des difficultés rencontrées et envisager des solutions au cas par cas.

Parmi les thèmes abordés, l'amélioration des conditions de travail dans les établissements et les services pour les personnes âgées, l'attractivité de métiers gérontologiques, l'innovation technologique et sociale, le partage des bonnes pratiques, la communication interne et externe.

Les fiches suivantes sont le résultat de ce travail collectif.



# PLAN SÉNIORS 2 - PLAN EHPAD

## 34 ACTIONS POUR LES EHPAD

### SOMMAIRE

#### ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

- 1A VALORISATION DU MÉTIER D'AIDE-SOIGNANT DANS LE SECTEUR DE LA GÉRONTOLOGIE .....
- 1B ÉTABLIR UN RATIO D'ENCADREMENT NÉCESSAIRE EN ÉTABLISSEMENT PRENANT EN COMPTE LES TEMPS DÉDIÉS AUX MISSIONS .....
- 1C DÉVELOPPER LES ACCOMPAGNEMENTS EN VAE COLLECTIVES AIDES-SOIGNANTES.....
- 1D FAVORISER LE TUTORAT SUR LES ACTES PROFESSIONNELS DANS LES STRUCTURES .....
- 1E ENCOURAGER LA DÉMARCHÉ QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (QVT)
- 1F ÉVALUER L'EFFICACITÉ DES INDEMNITÉS MISES EN PLACE EN EHPAD DANS L'ORGANISATION DU TRAVAIL.....
- 1G PRÉVOIR DES TEMPS DÉDIÉS ET FINANCÉS POUR LA PARTICIPATION À L'ANALYSE DE LA PRATIQUE.....
- 1G BIS INSTAURER DES SUPERVISIONS D'ÉQUIPES INTER-ÉTABLISSEMENTS .....
- 1H DÉVELOPPER DES FORMATIONS COMPLÉMENTAIRES AU DIPLÔME D'AS ET AES SUR DES COMPÉTENCES ADAPTÉES AU SECTEUR GÉRONTOLOGIQUE.....
- 1I MOBILISER DES PARTENAIRES (IMT, INSTITUTS DE FORMATION) POUR DÉVELOPPER LES FORMATIONS AS ET AES EN ALTERNANCE EN ADÉQUATION AVEC LES CONTRAINTS .....
- 1J METTRE EN PLACE DES FORMATIONS DE REMISE À NIVEAU EN ÉCRITURE, CALCUL ET UTILISATION DES OUTILS NUMÉRIQUES.....

#### MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

- 2A FACILITER ET GÉNÉRALISER L'ACCÈS AUX PLATEFORMES RH ET AUX SOLUTIONS DÉMATÉRIALISÉES POUR LES EHPAD.....
- 2B FACILITER LE TRAVAIL SAISONNIER ET DURABLE DES PERSONNELS SOIGNANTS.....
- 2C FACILITER LE RECOURS AU MÉDECIN TRAITANT ET À LA TÉLÉMÉDECINE .....
- 2D ORGANISER DES TEMPS D'ÉCHANGE ENTRE DIRECTEURS DE STRUCTURE.....

## SOMMAIRE (SUITE)

### MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES (SUITE)

- 2E ORGANISER DES TEMPS D'ÉCHANGE ENTRE INFIRMIÈRES COORDINATRICES ET CADRES DE SANTÉ DES EHPAD.....
- 2F ORGANISER DES TEMPS D'ÉCHANGE ENTRE ANIMATEURS DE STRUCTURES .....
- 2G PROPOSER UNE ÉVOLUTION VERS DES PROFILS DE MÉTIERS INEXISTANTS AUJOURD'HUI : AIDES-SOIGNANTES COORDINATRICES
- 2H QUESTIONNEMENT ÉTHIQUE .....

### COMMUNICATION

- 3A AMÉLIORER LA DIFFUSION DE L'INFORMATION AUTOUR DES CVS
- 3B COMMUNICATION PENDANT LE PARCOURS DE VIE POUR LES PARTENAIRES ET PROMOTION DE L'IMAGE DES STRUCTURES .....
- 3C DÉVELOPPEMENT DE CONFÉRENCES THÉMATIQUES .....
- 3D VALORISER L'EHPAD PAR LE BIAIS D'UN FILM DOCUMENTAIRE ...
- 3E INSTALLATION D'ÉCRANS POUR UNE DIFFUSION LARGE ET ATTRACTIVE DES INFORMATIONS.....
- 3F S'INFORMER SUR L'AUTONOMIE PRÈS DE CHEZ VOUS : CONNAÎTRE LES POINTS INFO AUTONOMIE .....
- 3G ACCOMPAGNER LES ÉTABLISSEMENTS EN CAS DE CRISE.....
- 3H INTÉGRER LES ÉTABLISSEMENTS À LA VIE DE LA CITÉ .....
- 3I LES PREMIERS PAS EN ÉTABLISSEMENT .....
- 3J DÉVELOPPEMENT D'UN SITE INTERNET PAR ÉTABLISSEMENT EN MUTUALISANT UN WEBMASTER .....
- 3K SUSCITER L'INTÉRÊT DES CVS EN DIVERSIFIANT LES ACTEURS ENGAGÉS ET FAVORISER UNE IMPLICATION CITOYENNE DES FAMILLES .....

### INNOVATION

- 4A DÉVELOPPER ET MUTUALISER DES OUTILS INNOVANTS DE FORMATION.....
- 4B METTRE EN PLACE UN RÉSEAU « EPHAD INNOVANTS » .....
- 4C METTRE EN PLACE UN « LAB EHPAD » .....
- 4D L'EHPAD RESSOURCE SUR SON TERRITOIRE.....

# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

## VALORISATION DU MÉTIER D'AIDE-SOIGNANT DANS LE SECTEUR DE LA GÉRONTOLOGIE

1 A

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Incitateur

### ACTEURS CONCERNÉS

- Ministère de la santé
- Education nationale
- Les parlementaires
  - ARS
  - Région
  - Préfet
- Association des Départements de France
  - Association MDPH
  - DIRECTE
- Syndicats professionnels
- Branches professionnelles
  - DRJSCS
  - ADF et ARF

### ÉCHÉANCE

- Réunion Départements AURA et Conseil régional Aura au 1<sup>er</sup> trimestre 2020

### MOYENS

- Temps dédié aux réunions et la définition du projet collectif.  
Sans coût spécifique.

### CONTEXTE

Les EHPAD rencontrent de nombreuses difficultés à recruter du personnel soignant.

Les instituts de formation voient réduire leurs effectifs depuis plusieurs années suite à une chute du nombre de candidats.

Il y a actuellement un glissement des missions vers des responsabilités de plus en plus importantes.

Il est à noter que 80% des personnes intégrant une formation AS a déjà le BAC.

### OBJECTIFS

- Reconnaissance de la valeur du diplôme d'aide-soignant dans le secteur de la gérontologie et du handicap sur le plan de la rémunération et du niveau
- Valoriser financièrement les missions et les responsabilités spécifiques à la gérontologie en traitant équitablement les missions d'aide-soignante, d'AES et celles du secteur du handicap
- Demander une équité de traitement quels que soient le statut et le secteur

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Lobbying – passer le DE AS du niveau 5 au niveau 4. / et demander une reconnaissance sociale et financière. En effet, les formations des aides-soignantes sont moins reconnues que des formations similaires dans d'autres secteurs
- Préparer une lettre argumentée sur la reconnaissance en niveau 4 du diplôme d'aide-soignant aux pouvoirs publics en expliquant que les missions des AS en EHPAD dépassent la fonction de soins :
  - Implication dans du management participatif
  - Travail avec des résidents de plus en plus vulnérables nécessitant des compétences spécifiques (trouble cognitif, maladie neurodégénérative, problèmes de santé mentale – dépression)
  - Travail avec des familles en souffrance
  - Rôle de veille sur l'état de santé des résidents
  - Conditions de rémunération et de primes variables selon le statut de l'établissement (public / privé). Selon les conventions collectives, il y a une certaine concurrence entre les EHPAD et avec d'autres établissements du secteur sanitaire (hôpital) plus attractifs pour les professionnels en termes de valorisation
  - Bac pro de niveau IV et DE AS de niveau V
  - Reconnaissance financière
  - Concours d'entrée

# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

## VALORISATION DU MÉTIER D'AIDE SOIGNANT DANS LE SECTEUR DE LA GÉRONTOLOGIE

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

1 A

- Rémunération basée sur diplôme en France et non sur les missions, valoriser le niveau de responsabilité des personnels (quel que soit le statut)
- Équité de traitement quel que soit le statut
- Prendre en compte l'accompagnement de fin de vie (situations complexes)
- Demander la revalorisation salariale équitable quel que soit le statut de l'établissement ou la convention collective
- Supprimer la nécessité du concours pour accéder au poste titulaire d'Aide-Soignant dans la fonction publique territoriale
- Se rapprocher des instituts de formation
- Rechercher l'équité de prise en charge entre les différents statuts (privé, public hospitalier, public territorial, ). Suggérer un mode unique de prise en charge

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- **Lettre argumentée**
- **Nombre d'envois et de réponses**
- **Action/réaction des partenaires**

# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

ÉTABLIR UN RATIO D'ENCADREMENT NÉCESSAIRE EN ÉTABLISSEMENT PRENANT EN COMPTE LES TEMPS DÉDIÉS A LA PRÉPARATION DE LA RÉALISATION DES MISSIONS (HORS TEMPS AU CHEVET DU RÉSIDENT)

1 B

## POSITION DU DÉPARTEMENT

Acteur et financeur

## ACTEURS CONCERNÉS

■ EHPAD

■ ARS

■ CABINET DE CONSULTANT

## ÉCHÉANCE

■ En fonction des priorités

## CONTEXTE

On constate une grande diversité de tâches dans la fonction de soignant en EHPAD et un ratio d'encadrement faible au chevet du résident. D'où la difficulté de consacrer du temps propre à l'organisation, à l'actualisation des compétences et/ou à la qualité de prise en charge des résidents.

## OBJECTIFS

Calculer le ratio d'encadrement nécessaire à une prise en charge de qualité  
Consacrer du temps à l'analyse de la pratique et à la bientraitance des résidents dans l'organisation du travail  
Permettre l'évolution continue des compétences des salariés

- Prévoir des temps dédiés :
  - ➔ À l'organisation du temps de travail
  - ➔ À l'analyse de la pratique
  - ➔ À la formation
  - ➔ À la transmission
  - ➔ À la coordination des services
  - ➔ À l'écriture des projets d'accompagnement

## MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Décrire la répartition des tâches dans le temps travail disponible (utiliser le travail réalisé à l'EHPAD de Pont-de-Claix – support d'autoévaluation du travail des AS)
- Utiliser le travail réalisé dans des EHPAD
- Définir les temps nécessaires hors soins
- Demander de revaloriser les moyens alloués aux établissements permettant le financement
- Mesurer les risques de financement complémentaire important par les autorités de tarification
- Mesurer les risques de recrutements infructueux

## INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Réalité du temps dédié au chevet du résident (hors soin)
- Enquête de satisfaction auprès des résidents
- Enquête amélioration qualité de vie au travail : enquête de satisfaction auprès des salariés, évolution du taux d'absentéisme, turn over



# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

## DÉVELOPPER LES ACCOMPAGNEMENTS EN VAE COLLECTIVES AIDE-SOIGNANTE

1 C

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Facilitateur et financeur

### ACTEURS CONCERNÉS

■ Région

■ DIRECCTE

■ AVAETSS

■ ARS

■ Plateforme RH

■ Organisme de formation

### ÉCHÉANCE

■ En fonction des priorités

### MOYENS

■ Financement des remplacements

### CONTEXTE

La VAE devrait permettre de revaloriser le travail des agents "faisant fonction" mais cela est particulièrement difficile à réussir de manière individuelle. Alors que la VAE est considérée comme un moyen important d'acquérir ou de valoriser des compétences, son accès est limité.

### OBJECTIFS

- Faciliter l'accès et l'utilisation des VAE aide-soignante en EHPAD
- Développer des accompagnements collectifs en VAE aide-soignante
- Lever les contraintes liées à l'organisation du travail, à l'absentéisme et aux remplacements
- Pallier l'absence d'offre d'accompagnement collectif
- Lever l'insuffisance des capacités rédactionnelles

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Faire un point sur la réforme de la formation, particulièrement sur le nouveau rôle des organismes de formation et de France Compétence
- Retravailler sur les besoins d'accompagnement et/ou de formation :
  - ➔ Formation de remise à niveau des compétences de base (voir ce qui existe déjà et les conditions d'accès)
  - ➔ Formation modulaire avec évaluation préalable (cf fiche action)
  - ➔ Financement des remplacements des personnels en formation (cf fiche action)
  - ➔ Modéliser l'accompagnement pour le rendre accessible à tous les statuts (public/privé)
- Recenser le nombre de personnes qui pourraient et souhaiteraient réaliser une VAE
- Mobiliser l'ensemble des acteurs concernés pour impulser un accompagnement en VAE collectif
- Pilotage d'ingénierie de formation pour la communication, la professionnalisation des acteurs et le montage du dossier (financement, EHPAD...) et trouver un prestataire pour démarcher les employeurs

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre d'accompagnements en VAE effectués
- Taux de réussite



# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

## FAVORISER LE TUTORAT SUR LES ACTES PROFESSIONNELS DANS LES STRUCTURES

1 D

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Facilitateur et financeur

### ACTEURS CONCERNÉS

- Directeurs d'EHPAD
- Tuteurs de stage en EHPAD
- Salariés "faisant fonction" ou stagiaire
  - CCI
  - ARS

### MOYENS

- Financement de la formation, du temps dégagé par le formateur, des indemnités de tutorat

### CONTEXTE

Le tutorat suppose une formation pour accompagner le stagiaire au sens large et une reconnaissance de l'implication du tuteur. Il demande également du temps et une disponibilité des professionnels qui ne sont pas valorisés.

### OBJECTIFS

- Permettre à des personnels volontaires d'être formés au tutorat
- Favoriser le tutorat en EHPAD, en dégageant du temps et/ou en apportant des bonifications
- Augmenter le nombre de contrats professionnels et contrats d'apprentissage
- Fidéliser le personnel
- Accompagner la montée en compétence
- Favoriser l'émergence des souhaits d'évolution des personnels de l'EHPAD (faisant fonction, ...)
- Communiquer sur la qualité de l'accueil des stagiaires dans les EHPAD

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

**Définition des différents types de tutorats attendus en fonction des profils et des postes à pourvoir : personnes en formation, parcours emploi compétence, recrutement faisant fonction, salariés en VAE**

- **1<sup>er</sup> axe : Former les futurs tuteurs**
  - Formation multi établissements entre futurs tuteurs (travail avec les différents partenaires : CCI, ...)
  - Permettre un retour des expériences de la fonction du tuteur
- **2<sup>e</sup> axe : Reconnaissance et valorisation du tuteur**
  - Expérimenter le dispositif sur des EHPAD de divers statuts et sa faisabilité
  - Estimer le temps de travail dédié au tutorat (temps de remplacement)
  - Définir un montant d'indemnité attractif par personne et au niveau des EHPAD isérois (indemnité différente en fonction du type de tutorat), indemnité tutorat spécifique sur le bulletin de paie
  - Travailler avec des organismes sur le recrutement de contrats professionnels (Département, MIFE, Ge Message, ...)

# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

## FAVORISER LE TUTORAT SUR LES ACTES PROFESSIONNELS DANS LES STRUCTURES

1 D

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE / PLAN D' ACTIONS

#### ■ 3<sup>e</sup> axe : Communication sur la qualité de l'accueil

- Création d'un label « Qualité d'accueil des professionnels » à partir d'éléments objectifs (temps dégagé dans les plannings, ...)
- Point d'attention avec les autres fiches : évaluer le temps à dégager pour le tutorat, donc à intégrer dans le ratio d'encadrement (estimation de 2 jours sur la première semaine d'accueil – et d'une ½ journée par semaine sur les 6 premiers mois). Intégrer le temps de formation (formation de 14 h classique et davantage dans le cas de métiers spécifiques)

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de stagiaires, contrats aidés ou "faisant fonction" accompagnés
- Nombre de tuteurs
- Évolution du nombre de "faisant fonction" dans les établissements
- Nombre d'heures de tutorat valorisées financièrement

# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

## ENCOURAGER LA DÉMARCHE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (QVT)

1 E

CONTEXTE

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Facilitateur

### ACTEURS CONCERNÉS

- ARS
- DIRECTE
- CONSULTANT
- DÉPARTEMENT

### ÉCHÉANCE

- En fonction des priorités

### MOYENS

- Financements ARS/Département/  
Directe

La qualité de vie au travail des personnels d'EHPAD est impactée par :

- Des rythmes de travail soutenus
- Des résidents avec de multiples problèmes de santé et une augmentation de la dépendance, conséquence d'une entrée plus tardive en EHPAD
- Des équipements pas toujours adaptés ou sous employés
- Une image dégradée du travail en EHPAD
- Un fort absentéisme
- Un travail avec des familles en souffrance
- Du personnel non formé et des formations pas toujours adaptées.

OBJECTIFS

Améliorer la qualité de vie au travail par :

- Le développement des accompagnements RH pour les managers (directions et cadres) sur les outils et techniques de motivation, valorisation du travail, fidélisation, communication du manager, démarche de QVT, etc...
- La généralisation des démarches QVT

## MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Faire un état des lieux de ce qui est fait sur le secteur privé par la DIRECCTE en termes d'accompagnement RH collectif ou individuel pour les cadres
- Mettre en place une négociation avec les organismes de formation (OPCO), le CNFPT, l'ANFH et la DIRECCTE pour établir un catalogue de formations adaptées aux managers d'EHPAD
- Établir un cahier des charges diagnostic QVT et une liste de prestataires référencés
- Faire connaître la démarche entreprise par la DIRECCTE
- Mettre en place des actions collectives sur des thématiques communes et individualisées en établissement

## INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Taux de pénétration des QVT mises en place dans les établissements



# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

## ÉVALUER L'EFFICACITÉ DES INDEMNITÉS MISES EN PLACE EN EHPAD DANS L'ORGANISATION DU TRAVAIL

1 F

### ACTEURS CONCERNÉS

- EHPAD

### ÉCHÉANCE

- En fonction des priorités

### MOYENS

- Stagiaires ou contrats d'apprentissage

### CONTEXTE

Face à l'absentéisme et aux contraintes du métier, on observe des baisses de motivations des équipes soignantes.

Le personnel présent et investi ne se sent pas valorisé et peut ressentir de l'injustice par rapport à des personnels absents et/ou moins impliqués.

Face à ces difficultés, certains établissements ont mis en place des indemnités (indemnités de présentéisme, indemnités de remplacement ou tout autre avantage, ...).

### OBJECTIFS

- Evaluer l'efficacité des indemnités de remplacement mises en place par l'EHPAD de Domène par exemple afin d'envisager leur développement
- Prime à la pénibilité (USLD)

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Faire un questionnaire à destination des structures ayant déjà mis en place ce dispositif
- Partager les résultats avec les réseaux gérontologiques (outil d'aide à la décision des EHPAD)

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de plans d'amélioration sur la qualité de vie au travail



# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

PRÉVOIR DES TEMPS DÉDIÉS ET FINANCÉS POUR LA PARTICIPATION  
À L'ANALYSE DE LA PRATIQUE

1 G

## MOYENS

- Coût du remplacement
- Coût de l'intervenant
- Utilisation de la plateforme RH

## CONTEXTE

L'utilisation de l'analyse de la pratique comme outil de réflexion sur la pratique et le sens des missions du personnel soignant n'est pas proposé systématiquement dans les EHPAD :

- Difficultés pour libérer du temps des professionnels
- Incompatibilité avec l'organisation du travail et l'obligation de service
- Coût de remplacement
- Coût de la prestation du psychologue
- Absence de mutualisation de l'analyse de la pratique avec d'autres établissements.

## OBJECTIFS

- Développer le recours à l'analyse de la pratique dans les EHPAD

## MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Faire un état des lieux des besoins en analyse de la pratique et de son utilisation réelle dans les EHPAD
- Établir un questionnaire
- Calculer le coût de la mise en place (remplacement, psychologue, ...)
- Étudier la possibilité de mutualisation de ce service entre établissements

## INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre d'actions de formation réalisées



# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

## INSTAURER DES SUPERVISIONS D'ÉQUIPES INTER-ÉTABLISSEMENTS

1 G BIS

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Facilitateur

### ACTEURS CONCERNÉS

■ Directeurs d'EHPAD

### MOYENS

■ Coût du remplacement

■ Coût de l'intervenant

■ Utilisation de la plateforme RH

## CONTEXTE

La supervision permet notamment aux différents personnels l'amélioration des compétences et la qualité de prise en charge.

On constate un faible recours à la supervision dans les EHPAD.

D'un point de vue pratique, la mise en place de la supervision de quelques agents ne désorganise pas les EHPAD, tout en permettant de sortir du cadre de l'EHPAD.

## OBJECTIFS

- Organiser de la supervision pour les personnels de différents EHPAD
- Mixer les expériences et susciter plus d'intérêt des professionnels en EHPAD de statuts différents
- Fidéliser le personnel
- Créer du lien entre les EHPAD
- Sortir du cadre de l'établissement
- Entendre un discours tiers sur l'éthique, le positionnement et la prise en charge en établissement

## MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Assurer le remplacement des personnels en réunion de supervision
- Mettre en place une plateforme RH pour permettre une mixité des expériences
- Financer la supervision et le remplacement

## INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de personnels participant aux rencontres de supervision
- Type de fonction participant



# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

DÉVELOPPER DES FORMATIONS COMPLÉMENTAIRES AU DIPLÔME D'AS ET AES SUR DES COMPÉTENCES ADAPTÉES AU SECTEUR GÉRONTOLOGIQUE

1 H

## POSITION DU DÉPARTEMENT

Facilitateur et financeur

## ACTEURS CONCERNÉS

■ ARS

■ Région

■ École de formation

■ Personnels soignants  
(AS-AES-ASH-IDE)

■ Directeurs d'EHPAD

## ÉCHÉANCE

■ En fonction des priorités

## MOYENS

■ Coût de remplacement

■ Coût de formation

■ Surcoût potentiel salarial

## CONTEXTE

Dans les EHPAD, faute de temps disponible, les missions des AS et AES deviennent similaires.

Cependant, les formations et les compétences à la sortie du diplôme sont différentes.

Si les formations AS et AES comprennent toutes deux des modules accompagnement à la vie quotidienne, les AS sont plus formées aux techniques de soins et les AES au lien social.

De plus, les deux diplômes, à missions égales, ne sont pas rémunérés au même niveau (grille de salaire des conventions collectives et différences au sein du secteur public).

Les salariés ne s'y retrouvent pas toujours ; cela engendre un manque de motivation et de la frustration au sein des équipes.

## OBJECTIFS

- Développer, par des formations complémentaires au diplôme d'AS et AES, des compétences adaptées au secteur de la gérontologie
- Proposer des formations complémentaires modulaires aux AS et AES :
  - ➔ Créer un module technique de soins accessible aux AES, AMP et AVS
  - ➔ Créer un module accompagnement à la vie sociale aux AS (type ASG)
- Prévoir un plan de formation
- Mettre en place une formation adaptée aux besoins des structures
- Sécuriser la prise en charge
- Améliorer le sentiment de satisfaction du personnel soignant
- Proposer des parcours de formations adaptés et des passerelles AS et AES

## MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Se rapprocher des instituts de formation pour adapter l'organisation des formations aux contraintes des établissements, (Greta Grenoble donne les formations ASG aux agents même non diplômés et leur fournit une attestation)
- Définir les cursus nécessaires

# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

DÉVELOPPER DES FORMATIONS COMPLÉMENTAIRES AU DIPLÔME D'AS ET AES  
SUR DES COMPÉTENCES ADAPTÉES AU SECTEUR GÉRONTOLOGIQUE

1 H

## MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Définir les nombres d'heures de formations
- Voir avec la convention collective (décret) pour généraliser les plans de formation et la majoration des salaires
- Revoir le programme de formation des ASG : modalité d'accès diplôme AS/AES ou AMP et travailler auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, 140 h de formation... (Cf tableau des formations)
- Organiser une rencontre avec les IFAS et la Région
- Chiffrer le coût de l'action et le coût du remplacement que cela impliquerait (trouver des financements) en recensant auprès des EHPAD les salariés volontaires (questionnaires)
- Mesurer la capacité des EHPAD à organiser la formation sur une année. Mesurer la part d'AS en fonction ASG et d'AES en fonction soins
- Rédiger la fiche de poste des « soignants en EHPAD » en valorisant l'ensemble des missions autres que le soin
- A moyen terme : créer un diplôme sur le travail en EHPAD, avec des prérequis et une connaissance profonde du secteur qui permettent d'être opérationnel à l'entrée dans l'emploi

# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

MOBILISER DES PARTENAIRES (IMT, INSTITUT DE FORMATION)  
POUR DÉVELOPPER LES FORMATIONS AS ET AES EN ALTERNANCE EN  
ADÉQUATION AVEC LES CONTRAINTES

1 |

## POSITION DU DÉPARTEMENT

Inciteur et financeur

## ACTEURS CONCERNÉS

■ Région

■ 2 directeurs d'EHPAD

■ IFAS

■ IMT

■ ARS

## MOYENS

■ Recours à la plateforme RH

■ Lobbying

## CONTEXTE

L'organisation des contrats en alternance n'est pas développée dans les EHPAD.

Le parcours d'apprentissage est compliqué car le salarié non formé n'est pas compté dans les effectifs. Il doit donc être doublé ou supervisé. Son financement représente un coût pour les structures.

## OBJECTIFS

- Définir comment une personne en contrat d'apprentissage peut être recrutée afin que l'établissement y trouve son intérêt
- Faciliter l'utilisation des contrats en alternance dans les EHPAD
- Faire connaître l'établissement aux étudiants et fidéliser les alternants en vue d'une embauche future
- Renforcer les équipes

## MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Contacter l'IMT et un IFAS pour étudier les possibilités d'organisation de l'alternance pour les formations AS et AES en EHPAD (IFAS St Martin AHDSM, IFAS Saint-Egrève et autres IFAS)
- Partager entre directeurs les expériences de contrats d'alternance
- Expérimenter les contrats en alternance en partenariat avec les EHPAD
- Recourir à la plateforme RH



# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

METTRE EN PLACE DES FORMATIONS DE REMISE À NIVEAU EN ÉCRITURE, CALCUL ET UTILISATION DES OUTILS NUMÉRIQUES

1 J

## POSITION DU DÉPARTEMENT

Facilitateur

## ACTEURS CONCERNÉS

■ Région

■ Département

■ ARS

## MOYENS

■ Coût de la formation

■ Coût du remplacement

## CONTEXTE

On constate des difficultés à l'écrit et parfois à l'oral et un manque de compétences de base des salariés. Cela peut limiter le personnel soignant dans ses tâches quotidiennes.

Ces difficultés sont particulièrement pénalisantes lors de la reprise d'études.

## OBJECTIFS

Favoriser l'accès du personnel en poste à des remises à niveau sur les compétences clés (communication orale et écrite, calcul et raisonnement, outils numériques, culture générale et savoir-être) afin de maîtriser les savoirs de base et/ou se remettre à niveau pour :

- Préparer un concours ou une entrée en formation
- Accéder à un emploi ou à un stage
- Évoluer professionnellement
- Être plus autonome au quotidien
- Apaiser le climat social en EHPAD

## MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Faire un recensement des centres de formations isérois existants proposant des formations de remise à niveau « compétences clé »
- Organiser des diagnostics type CLEA (Cf Diag de UNIFAF contextualisé sanitaire et social) pour les salariés « faisant office » en préalable d'un parcours de formation diplômant
- Proposer un cahier des charges de formation compétences de bases spécifiques EHPAD
  - ➔ Pour les salariés en stratégie de contournement
  - ➔ Pour les salariés ayant des objectifs de formation
- Recenser le nombre de personnes en besoin de formation

# ATTRACTIVITÉ DES PARCOURS GÉRIATRIQUES

## METTRE EN PLACE DES FORMATIONS DE REMISE À NIVEAU EN ÉCRITURE, CALCUL ET UTILISATION DES OUTILS NUMÉRIQUES

### NOTES

1 J

- Formation CLEA - par des centres agréés - l'entreprise prend en charge les coûts de formations - Eligible au CPF - personne illettrée
- FLE (Français langue Etrangère) : niveau de langue européen
- Remise à niveau prépa : VAE, travail sur outil informatique par exemple, prépa concours (communication écrite ou orale ou informatique, groupe de travail en intra avec objectifs précis) catalogue de formation (plan adapté à l'entreprise par un recensement du besoin en amont pour un projet sur mesure), à destination de personnes étrangères ou en fin de carrière pour des personnes déjà en poste
- Dans le cadre d'un recrutement : financement dans le cadre d'un projet recrutement formation si promesse d'embauche (financement Région Pôle Emploi) 400 h par personne
- VAE : enveloppe financement pôle emploi (1200 euros)
- ADPA (préparation opérationnelle à l'emploi), demande d'ETP pour une période de recrutement (profil non adapté), fidéliser le public en le formant sur les bases essentielles du métier (stage) 400 h = 1<sup>er</sup> niveau de professionnalisation pour devenir salarié, puis VAE possible (si pas de diplôme)
- Attestation d'acquis de fin de formation (sert à la VAE)
- Formation financement CARED, financement Région avec promesse d'embauche Cofinancement obligatoire, possible avec Pole Emploi. Allocataire RSA
- Identifier le contenu de la formation
  - 1 je forme les salariés en place
  - 2 je forme des futures personnes embauchées
- Possibilité de faire un CARED POE pour engager un contrat pro de 12 mois Est-ce possible pour arriver à une formation d'AS diplômée ?
- Le GRETA pourrait faire une action collective CARED POE pour des AES. Attention : les candidats doivent réussir le concours d'entrée en AES. (Epreuve écrite 1 h 30, admissibilité, oral). Passage à l'oral si bac ou BEP

# MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

## FACILITER ET GÉNÉRALISER L'ACCÈS AUX PLATEFORMES RH ET AUX SOLUTIONS DÉMATÉRIALISÉES POUR LES EHPAD

2 A

CONTEXTE

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Pilote  
Incitateur  
Acteur  
Financeur

### ACTEURS CONCERNÉS

- Direction de l'autonomie
- Directeurs d'EHPAD
- Plateformes existantes
  - ARS
  - CNSA
  - Dirrecte

### ÉCHÉANCE

- Prioritaire

### MOYENS

- Financement direct de la plateforme
- Financement indirect des actions (supervision, ...)

Les directeurs d'EHPAD rencontrent de nombreuses problématiques en matière de formation, de remplacements et de recrutement du personnel. De plus, de par leur secteur géographique, certains se sentent isolés dans leurs missions.

OBJECTIFS

Proposer différents services en matière de RH aux directeurs d'EHPAD tout statut confondu pour :

- Pallier les difficultés RH des EHPAD en matière de recrutement du personnel remplaçant et de fidélisation
- Favoriser la mobilité du personnel entre les différents secteurs d'activités et établissements (aide à la GPEC des structures, ...)
- Créer un lien entre les différentes structures sociales et médico-sociales permettant d'instaurer une mobilité pour les salariés et de décloisonner les secteurs (notion de parcours professionnels)
- Favoriser la mutualisation de fonctions supports (comptabilité, secrétariat, ...) et de temps de personnels partagés (psychologue à temps partiel, animateur, ...)
- Favoriser la mutualisation des formations du personnel en EHPAD et des services d'aide à domicile
- Favoriser les liens avec les acteurs de l'emploi (Pôle emploi, DIRECCTE...)
- Aider à la gestion administrative de dossiers
- Développer les contrats de professionnalisation (contrats d'apprentissage, alternance) dans les EHPAD
- Décloisonner les secteurs (handicap, gérontologie, ...)
- Valorisation et évolution professionnelle (VAE, modules complémentaires, ...)
- Animation de réseau par la plateforme

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Organisation d'une réunion entre les plateformes pour faire évoluer une offre départementale adaptée aux besoins des EHPAD de différents statuts : des propositions devront être réalisées à l'issue de ces réunions (organisation, couverture de territoire, réponse...)
- Incitation des EHPAD à adhérer à cette plateforme

## MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

### FACILITER ET GÉNÉRALISER L'ACCÈS AUX PLATEFORMES RH ET AUX SOLUTIONS DÉMATÉRIALISÉES POUR LES EHPAD

2 A

- Développer le recours à des applications de site type Whoog en Isère
- Financer des moyens communs directement auprès de la plateforme pour le développement des actions communes qui s'adressent à tous les EHPAD (niveaux de service pouvant être différenciés)
- Instaurer une attractivité à être employé (avantage comité d'entreprise, ...)
- Prendre en compte les différents statuts des EHPAD en développant des actions communes et/ou spécifiques aux différents secteurs

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- **Couverture territoriale par le ou les plateforme(s) RH**
- **Nombre d'EHPAD qui adhèrent à une plateforme RH**
- **Nombre de services proposés dans les objectifs mentionnés ci-dessus**

# MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

## FACILITER LE TRAVAIL SAISONNIER ET DURABLE DES PERSONNELS SOIGNANTS

2 B

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Facilitateur  
Financier

### ACTEURS CONCERNÉS

■ ARS

■ Directeurs d'EHPAD

■ Personnels soignants remplaçants

■ Acteurs du logement

■ Plateforme RH

■ Communes et intercommunalités

### ÉCHÉANCE

■ Été 2020

### MOYENS

■ Coût des moyens à disposition

■ Communication

### CONTEXTE

On constate un manque de personnels soignants (IDE et aide soignants ou "faisant fonction") remplaçants de mai à septembre. Les structures n'arrivent pas à recruter du personnel pour remplacer les salariés en vacances. L'été 2019 a été particulièrement difficile pour les EHPAD.

### OBJECTIFS

- Pallier le besoin en manque de personnel lors des périodes estivales
- Capturer les étudiants dans le secteur médical ou paramédical pour assurer les remplacements en Isère et dans les autres départements
- Capturer les personnels soignants des autres départements qui seraient en sous activité
- Employer des personnels d'autres pays pour la période estivale

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Rendre visible les besoins et les demandes dans le secteur des EHPAD : développement de site type Whoog par le Département de l'Isère
- Créer des conditions d'accueil favorables à la venue des personnels remplaçant en période estivale (pack attractivité) :
  - ➔ Logements (travail avec les acteurs du logement pour mettre à disposition des logements : Crous, UMIJ, communes, intercommunalité...)
  - ➔ Déplacements (mise à disposition de voiture, accord avec les loueurs, ...)
  - ➔ Indemnités attractives couvrant les frais de déplacements
- Créer des conditions d'accueil favorables pour le personnel qui prend en compte les contraintes notamment horaires du personnel (exemple : crèches, ...)
- S'appuyer sur le(s) plateforme(s) RH pour coordonner l'attractivité
- Communiquer sur les besoins (article, message radio, site internet départemental, forum emplois, Pôle emploi, mission locale, Bon Coin, Indeed, ...)

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de personnel soignants non isérois employé
- Nombre d'étudiants



# MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

## FACILITER LE RECOURS AU MÉDECIN TRAITANT ET À LA TÉLÉMÉDECINE

2 C

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Facilitateur  
Acteur

### ACTEURS CONCERNÉS

■ ARS

### ÉCHÉANCE

■ En fonction des priorités

### MOYENS

■ Réflexion en cours  
par le Département

### CONTEXTE

Certains EHPAD manquent de médecins traitants. Dans d'autres EHPAD, il peut y avoir une multitude d'interventions avec des pratiques différentes (pas de remplissage du logiciel net soins, ...). La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2019 a modifié le pouvoir de prescription des médecins coordonnateurs. Toutefois, les décrets ne sont pas encore parus.

### OBJECTIFS

- Assurer une présence plus importante des médecins traitants
- Améliorer la prise en charge médicale en EHPAD
- Favoriser la pratique de la télémédecine

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Mettre en place un médecin coordinateur qui assure le rôle de médecin traitant en lien avec l'évolution des textes
- Salarier une partie des médecins traitants par les établissements (forfait global)
- Prendre en compte les besoins des EHPAD dans le cadre des déserts médicaux et des lieux insuffisamment pourvus en médecins (actions des ARS et du Département)
- Recenser les coordinations médicales (Maison pluridisciplinaire de santé, communautés professionnelles territoriales de santé, ...) et prise en compte des besoins des EHPAD dans ces cadres
- Développer des équipes mobiles (hygiène, gériatrie, psychiatrique, ESA, soins palliatifs, ...) pour accompagner les EHPAD
- Lien avec la politique du Département de lutte contre les déserts médicaux : favoriser la télémédecine dans les EHPAD

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de consultations télémédecine
- Nombre de médecins intervenant en téléconsultation



# MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

## ORGANISER DES TEMPS D'ÉCHANGE ENTRE DIRECTEURS DE STRUCTURES

2 D

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Pilote (filiales gérontologiques)  
Facilitateur  
Acteur

### ACTEURS CONCERNÉS

■ Département  
(filiales gérontologiques)  
■ Directeurs d'EHPAD

### ÉCHÉANCE

■ 2020

### CONTEXTE

Certains directeurs d'EHPAD se sentent isolés dans leurs missions face aux évolutions réglementaires et sociales (organisation du temps de travail, place et rôle de l'EHPAD...). Ils ressentent le besoin d'échanger sur leurs pratiques et de partager leurs réflexions.

### OBJECTIFS

- Instaurer une dynamique d'échanges entre directeurs d'EHPAD (réflexion, expériences, pratiques...)
- Favoriser la cohésion entre les EHPAD de statuts différents
- Etendre le groupe de réflexion aux structures d'aide à domicile et aux résidences autonomie.

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Créer des espaces d'échanges spécifiques sur les problématiques des EHPAD dans le cadre des filiales gérontologiques, parallèles aux rencontres avec les structures sanitaires
- Pilotage par les pilotes MAÏA (impulsion et suivi)

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de réunions annuelles par filiales gérontologiques
- Taux de participation aux réunions



# MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

## ORGANISER DES TEMPS D'ÉCHANGE ENTRE INFIRMIÈRES COORDINATRICES ET CADRES DE SANTÉ DES EHPAD

2 E

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Pilote (filiales gérontologiques)  
Facilitateur  
Acteur

### ACTEURS CONCERNÉS

■ Département  
(filiales gérontologiques)  
■ IDEC d'EHPAD

### ÉCHÉANCE

■ 2020

### CONTEXTE

**Le rôle des infirmières en EHPAD est particulier. Elles coordonnent, contrôlent et suivent la qualité et la sécurité des soins, avec le médecin coordinateur. Elles exercent parallèlement une fonction de cadre intermédiaire. Elles sont confrontées à de nombreuses problématiques et se retrouvent souvent isolées devant ces difficultés.**

### OBJECTIFS

Proposer différents services en matière de RH aux directeurs d'EHPAD tout statut confondu :

- Permettre une dynamique d'échanges entre IDEC sur les problématiques rencontrées et les solutions adoptées
- Favoriser le lien et les réseaux entre IDEC
- Echanger sur le travail spécifique des IDEC : accompagnement des familles, planning, communication sur le traitement des usagers...

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Organiser des temps d'échanges de pratiques entre infirmières coordinatrices de différents EHPAD dans le cadre des filiales gérontologiques parallèles aux rencontres avec les structures sanitaires
- Pilotage par les pilotes MAÏA (impulsion et suivi)

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de réunions annuelles par filiales gérontologiques



# MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

## ORGANISER DES TEMPS D'ÉCHANGES ENTRE ANIMATEURS DE STRUCTURES

2 F

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Pilote (filières gérontologiques)  
Facilitateur  
Acteur

### ACTEURS CONCERNÉS

■ Département  
(filiales gérontologiques)  
■ animateur d'EHPAD

### ÉCHÉANCE

■ 2020

### CONTEXTE

Les animateurs peuvent parfois être isolés dans leur pratique. Un temps d'échanges entre les professionnels de différents EHPAD pourrait permettre :

- un retour d'expérience,
- partager idées et techniques d'animations.

### OBJECTIFS

- Créer une dynamique d'échanges entre animateurs
- Permettre aux animateurs de se connaître, d'améliorer et d'adapter leurs techniques d'animations

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Organiser des temps d'échanges de pratiques entre animateurs de différents EHPAD dans le cadre des filières gérontologiques parallèles aux rencontres avec les structures sanitaires
- Pilotage par les pilotes MAÏA (impulsion et suivi)

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de réunions annuelles par filières gérontologiques
- Taux de participation aux réunions

# MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

## PROPOSER UNE ÉVOLUTION VERS DES PROFILS DE MÉTIERS INEXISTANTS AUJOURD'HUI : AIDES-SOIGNANTES COORDINATRICES

2 G

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Pilote  
Incitateur  
Acteur  
Financeur

### ACTEURS CONCERNÉS

- Direction de l'autonomie
- Directeurs d'EHPAD
- Plateformes existantes
  - ARS
  - CNSA
  - Dirrecte

### ÉCHÉANCE

- Prioritaire

### MOYENS

- Financement direct de la plateforme
- Financement indirect des actions (supervision, ...)

### CONTEXTE

Le besoin aujourd'hui est de créer de nouveaux métiers.

Le métier d'aide-soignante coordinatrice a déjà été expérimenté en EHPAD. Ce dernier permet à l'IDEC d'être soutenue dans ses missions. Par ailleurs, cette nouvelle fonction permet une évolution possible au métier d'aide-soignant.

### OBJECTIFS

- Accompagner l'IDEC dans la prise des décisions relatives à son domaine de compétences
- Proposer des perspectives d'évolution aux aides-soignantes en EHPAD
- Assurer la coordination du travail de l'équipe soignante
- Sensibiliser l'équipe à la bientraitance et assurer une veille dans ce domaine
- Garantir la circulation et la mise en œuvre des informations lors de réunions hebdomadaires
- Assurer l'accueil et le suivi des stagiaires ou des nouveaux salariés
- Assurer la formation en les planifiant et les proposant en lien avec l'IDEC
- Garantir la qualité de la prise en charge
- Fidéliser le personnel

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Création et expérimentation de postes d'aides-soignants coordinateurs en EHPAD
- Échanges avec les deux EHPAD qui ont mis en place ce dispositif
- Réorganisation du temps de travail du personnel soignant
- Motivation liée à la rémunération

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Fidélisation du personnel
- Bilan après phase d'expérimentation avec le personnel (questionnaires, entretien)

# MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

## QUESTIONNEMENT ÉTHIQUE

2 H

### ACTEURS CONCERNÉS

- CDCA
- Département de l'Isère :  
Direction Autonomie
- ARS
- Structures du champ médico-social  
et sanitaire
- CNSA (pour le financement de la  
formation)

### ÉCHÉANCE

- Selon le positionnement des pou-  
voirs publics

### CONTEXTE

Le CDCA formule des recommandations visant à permettre la bonne prise en compte des questions éthiques.

Après avoir répertorié les constats généraux et spécifiques au public PA et PH et avoir rencontré l'Espace Ethique Auvergne Rhône Alpes (EEAURA) et la Fédération Ethique de l'Agglomération Grenobloise (FEAG), les préconisations sont à reprendre dans le livret d'accueil et dans la formation des personnels.

### OBJECTIFS

- Favoriser la prise de conscience et la prise en compte du questionnement éthique
  - en structure et à domicile
  - pour les 2 publics PA et PH
- Proposer un cadre de développement de la culture éthique

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- AXE 1 /  
**Interroger les structures du médico-social pour savoir si le questionnement éthique est pris en compte**
  - Propositions :
    - Établir un questionnaire avec l'aide de l'EEAURA, à intégrer dans l'évaluation interne
    - Proposer une recommandation pour inscrire le questionnement éthique dans les projets associatifs
    - Préconiser auprès de la CNSA que l'évaluation externe prenne en compte cette dimension éthique des structures PA/PH dans les établissements et à domicile
- AXE 2 /  
**Développer une culture de l'éthique tant en structure qu'au domicile, pour les PA/PH**
  - Propositions :
    - Bâtir un modèle de **charte éthique** pour les projets associatifs
    - Inciter fortement les professionnels à **se former à l'éthique et aux différentes cultures des bénéficiaires** en mobilisant des financements ciblés avec l'aide de la CNSA
    - Proposer des formations aux familles (gratuitement si possible)
    - Développer des espaces et des temps dédiés au questionnement éthique dans les structures
    - Sécuriser le financement des temps d'analyse de la pratique et des temps de coordination
    - Mettre en place des **référénts « éthique »** formés dans chaque structure

# MUTUALISATION, BONNES PRATIQUES

## QUESTIONNEMENT ÉTHIQUE

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

2 H

#### ■ AXE 3 /

- Créer **des comités éthiques territoriaux** en prenant soin de mailler les acteurs du champ social, médico-social et sanitaire d'un territoire
- Rédiger une convention et une charte éthique départementale....
- Organiser un colloque de sensibilisation pour les EHPAD

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Analyse du retour du questionnaire
- Déclinaison d'une charte éthique départementale mettant en exergue le respect des droits de la personne accompagnée et des familles
- Nombre de formations dispensées auprès des professionnels et des familles
- Nombre de référents « éthique »
- Nombre de comités éthiques territoriaux

### LIENS AVEC LES FICHES ACTIONS DU SCHÉMA AUTONOMIE 2016/2021

Cette fiche est à croiser avec celles qui ciblent le respect des droits, la qualité de prestations et le soutien aux aidants

# COMMUNICATION

## AMÉLIORER LA DIFFUSION DE L'INFORMATION AUTOUR DES CVS

3A

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Incitateur

### ACTEURS CONCERNÉS

- Représentant administratif
- Président du CVS ou son représentant
- Secrétaire CVS
- Direction des EHPAD
- Représentant groupe relais
- Un formateur

### ÉCHÉANCE

- 3/6 mois à 1 an

### CONTEXTE

Un manque de communication autour des CVS est constaté par les directeurs d'EHPAD.

Une meilleure transmission de l'information est attendue (exemple : affichage de l'ordre du jour, compte-rendu, journal...), notamment à travers les écrans de diffusion.

### OBJECTIFS

- Améliorer la diffusion des informations relatives aux CVS
- Améliorer l'interactivité entre les différents acteurs des CVS

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Installation d'écrans (cf fiche action installations d'écrans)
- Mise à disposition des structures de boîtes à idées physiques ou électroniques pour récolter des idées, et/ou des propositions d'amélioration de la diffusion des informations
- Diffusion systématique des compte-rendus (journal, site internet, écrans...) à tous les résidents, familles dans courriers, site internet, journal de la structure...
- Création d'un groupe relais famille et d'un groupe relais résidents pour faire remonter les informations au CVS
- Formation des acteurs du CVS (familles, résidents, professionnels) sur le rôle et le fonctionnement du CVS : construire un référentiel de formation en faisant un état des lieux des formations existantes, désigner un formateur et trouver les financements

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre d'idées reçues et retenues
- Enquêtes de satisfaction sur la diffusion des compte-rendus des CVS (après 6 mois et plus de fonctionnement) et sur la mise en place des groupes relais
- Taux de fréquentation (nombre de vues) de la page CVS du site internet de l'EHPAD
- Taux de fréquentation des groupes relais
- Nombre de personnes formées aux CVS



# COMMUNICATION

## COMMUNICATION PENDANT LE PARCOURS DE VIE POUR LES PARTENAIRES ET PROMOTION DE L'IMAGE DES STRUCTURES

3 B

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Incitateur  
Acteur  
Financier

### ACTEURS CONCERNÉS

- Services autonomie des territoires
- Direction de l'autonomie (filiales gérontologiques)
- Directeurs d'établissements
- Services sociaux des hôpitaux, cliniques et SSR
- Médecins, kinés, IDE libéraux

### ÉCHÉANCE

- Pour les salons et portes ouvertes : en cours
- Pour la newsletter : 6 mois

### CONTEXTE

Un besoin de communication autour du parcours de vie et de l'offre de services (aide à domicile, résidences autonomie, EHPAD...) est identifié.

Une insuffisance de liens entre les établissements sociaux et médico-sociaux et les partenaires externes (exemple : médecins généralistes, infirmières libérales...) est également notée.

### OBJECTIFS

- Améliorer la communication auprès des CCAS et des communes, des professionnels de santé et SAAD
- Améliorer la communication avec les équipes autonomie du Département de l'Isère et les établissements

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Organisation de salons des seniors dans les territoires
- Organisation de journées partenaires dans les EHPAD pour des rencontres entre professionnels sur des thématiques précises
- Mise en place d'une newsletter selon l'actualité locale pour tous les acteurs du secteur, éditions papier à distribuer dans les salles d'attente (selon les thèmes), liens vers les sites internet (ex : MDA), création d'un comité éditorial (avec partenaires du Département) et d'outils méthodologiques pour le modèle (DIRCOM 38), structuration de la remontée des informations des partenaires.

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de journées partenaires dans les EHPAD organisées
- Nombre de partenaires qui participent aux journées dans les EHPAD
- Enquête de satisfaction sur les journées partenaires
- Taux de lecteurs/de distribution des newsletters



# COMMUNICATION

## DÉVELOPPEMENT DE CONFÉRENCES THÉMATIQUES

3 C

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Financier (solliciter la conférence des financeurs pour postes d'animateurs)

### ACTEURS CONCERNÉS

- Conférences des financeurs (1 porte-parole/ référent animateur relais de tous les animateurs des EHPAD)
- 1 animateur départemental
  - EHPAD
  - CVS
  - MSAP
  - Pilotes MAIA
  - ARS

### ÉCHÉANCE

- Recrutement de l'animateur : 1 an minimum
- Conférences dans les EHPAD : dès délibération

### MOYENS

- Conférence des financeurs après appel à projet

### CONTEXTE

Une méconnaissance du grand public sur le vieillissement et les services dédiés est constatée.

### OBJECTIFS

- Informer les personnes qui, à moyen ou long terme peuvent être concernées par les EHPAD autour des thématiques : financière, vie de l'établissement et/ou institutionnel
- Diversifier le public afin de créer du lien social

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Création d'une interface entre le Département de l'Isère, les établissements et partenaires sur le plan animation : recruter un animateur du Département de l'Isère comme personne relais auprès des établissements et CVS pour organiser et animer les conférences. Orienter le recrutement vers un profil Culture/Animation et créer des outils de suivi des actions. Pour le financement de ce poste, solliciter la conférence des financeurs ; provisionner les déplacements qui seront fréquents
- Exporter les conférences et réunions du Département de l'Isère dans les EHPAD en sensibilisant les pilotes MAIA et services autonomie : lister les EHPAD volontaires, identifier les espaces disponibles dans les établissements en précisant la taille nécessaire

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre d'interventions de l'animateur dans les établissements
- Évolution du nombre de participants aux conférences et réunions
- Nombre de sollicitations mensuelles de l'animateur
- Recensement des salles pour les conférences et réunions
- Nombre d'interventions du Département de l'Isère dans les établissements



# COMMUNICATION

## VALORISER L'EHPAD PAR LE BIAIS D'UN FILM DOCUMENTAIRE

3 D

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Acteur  
Financier

### ACTEURS CONCERNÉS

- Département de l'Isère
- Directeurs d'EHPAD
- Professionnels des EHPAD
- Cabinet de communication ou centre de formation/école de communication-médias
- Producteurs et réalisateurs de films ou centres de formation

### ÉCHÉANCE

- 1 an au minimum

### MOYENS

- Coût conception film et communication

### CONTEXTE

L'image des EHPAD véhiculée par les médias ne permet pas de les valoriser et renforce des préjugés et une stigmatisation.

### OBJECTIFS

- Véhiculer une image positive des établissements
- Informer et répondre aux questions du grand public
- Accroître la visibilité des établissements
- Informer sur les métiers en EHPAD
- Adapter le contenu du film au public cible (version courte pour le grand public vs version longue pour les professionnels)

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Élaboration en mode projet : groupe projet pour établir un cahier des charges, un « scénario » en décidant du contenu, du format, du lieu de diffusion...
- Création du film
- Promotion et diffusion du film, en diversifiant la diffusion selon les publics ciblés

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de visionnages, de spectateurs



# COMMUNICATION

## INSTALLATION D'ÉCRANS POUR UNE DIFFUSION LARGE ET ATTRACTIVE DES INFORMATIONS

3 E

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Financier  
Acteur

### ACTEURS CONCERNÉS

- Directeurs d'EHPAD
- Professionnels des EHPAD
- Représentants des CVS
- Département de l'Isère
- Service technique des établissements
- Prestataires

### ÉCHÉANCE

- 6 mois et +

### MOYENS

- Achat d'écrans, de supports d'écran et installation

### CONTEXTE

Un besoin de support attractif pour diffuser les informations en établissement apparaît.

### OBJECTIFS

- Diffuser largement les informations en les rendant vivantes et attractives

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Déterminer les besoins auprès des EHPAD afin de mesurer le volume et les coûts des écrans
- Obtenir des financements en créant une enveloppe spécifique
- Négocier un achat groupé en lançant un appel d'offre
- Installations d'écrans dans les EHPAD par les services techniques de l'EHPAD ou par le prestataire

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de retours obtenus lors du recensement du besoin
- Financements obtenus
- Nombre de candidats à l'appel d'offre
- Nombre d'écrans installés
- Nombre d'EHPAD pourvus



# COMMUNICATION

## S'INFORMER SUR L'AUTONOMIE PRÈS DE CHEZ VOUS : CONNAÎTRE LES POINTS INFO AUTONOMIE

3 F

CONTEXTE

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Incitateur  
Acteur  
Financier

### ACTEURS CONCERNÉS

- EHPAD
- ARS
- Département de l'Isère
- Hôpitaux
- Professionnels de la communication
- Psychologue (externe à la structure pour analyse de la pratique)
- Services RH
- Organismes de formation
- Plateforme RH

### ÉCHÉANCE

- 1 an au minimum

### MOYENS

- Site web autonomie du Département, flyers

Une difficulté à repérer et connaître les points autonomie dans les communes est soulevée.

On remarque également des pratiques et des niveaux de compétences inégaux entre les agents des points autonomie.

OBJECTIFS

- Rendre visibles les points autonomie
- Uniformiser les pratiques et les niveaux de compétences des agents / points autonomie
- Aider les partenaires dans leur communication en les initiant régulièrement

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- État des lieux de l'existant avec les interlocuteurs des points autonomie
- Actualiser le visuel graphique avec un logo point info autonomie à diffuser sur des panneaux d'affichage, des plaquettes, des supports de communication... Proposer un modèle de format aux communes pour une harmonisation visuelle des points autonomie
- Harmoniser les pratiques :
  - Créer un comité éditorial pour les points autonomie afin de définir un référentiel de bonnes pratiques et de le rendre accessible
  - Rédiger un guide de bonnes pratiques et définir une méthodologie à mettre en place
  - Établir une feuille de route commune au départ qui évoluera en fonction des formations
  - Créer une formation courte pour s'approprier le guide, créer des fiches de lecture du guide
  - Temps de contrôle de la mise en place de l'action (grille)
- Journée d'intégration des nouveaux agents sur une journée ou demi-journée en les invitant une fois par trimestre pour les sensibiliser aux points autonomie

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de panneaux d'affichage installés
- Enquêtes de satisfaction immédiat et différé
- Taux de participation aux formations



# COMMUNICATION

## ACCOMPAGNER LES ÉTABLISSEMENTS EN CAS DE CRISE

3 G

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Incitateur  
Acteur  
Financeur

### ACTEURS CONCERNÉS

- EHPAD
- ARS
- Département de l'Isère
- Hôpitaux
- Professionnels de la communication
- Psychologue (externe à la structure pour analyse de la pratique)
- Services RH
- Organismes de formation
- Plateforme RH

### ÉCHÉANCE

- 1 an au minimum

### CONTEXTE

Les directeurs d'établissement souhaitent être accompagnés dans la communication en cas de crises. Ces situations peuvent avoir de fortes répercussions locales, voire nationales.

### OBJECTIFS

Accompagner les directeurs d'établissement dans leur communication en cas de crise :

- Savoir gérer efficacement la communication en cas de crise
- Créer et diffuser des procédures et des outils de communication communs à tous

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Travail partagé avec l'ARS et le Département : mise en place d'une cellule pour mieux communiquer en cas de crise, définir un référent spécialisé dans la communication
- Créer un guide spécialisé répertoriant les différentes crises possibles, avec pour chacune d'elles, les procédures et les bonnes pratiques à suivre (cf suite aux formations du CHU) : sous-traitance à un cabinet pour créer des formations en cas de crise, développer la communication pour la sortie de crise
- Plateforme commune : création d'un numéro unique / site web
- Analyse de la pratique

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Enquête de satisfaction (plateforme, analyse de la pratique, formation)
- Taux de participation (analyse de la pratique)
- Evaluation du coût à proposer aux directeurs d'EHPAD (guide spécialisé)
- Nombre de personnes formées
- Taux d'utilisation de la plateforme



# COMMUNICATION

## INTÉGRER LES ÉTABLISSEMENTS À LA VIE DE LA CITÉ

3 H

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Incitateur  
Acteur dans certains cas  
(intervention en établissement)

### ACTEURS CONCERNÉS

- Directeur
- Animateur
- Bénévoles intervenants / réseau
- Organismes de formation
- Élus du Département / élus locaux
- EHPAD (avis des résidents, équipes et familles)
  - CVS
  - MC2
- Professionnels extérieurs (conférences)
- Direction de la culture (service du patrimoine)
- Centre de culture

### ÉCHÉANCE

- 1 an

### MOYENS

- Subvention tiers lieux

### CONTEXTE

Les Ehpad sont souvent des lieux inconnus du grand public. Il paraît essentiel de renforcer leur attractivité en les ouvrant à la vie de la cité.

### OBJECTIFS

- Faire des établissements des tiers lieux (conférences/expositions, ...) et les intégrer pleinement à la vie de la cité
- Ouvrir les structures vers l'extérieur
- Faire connaître le lieu et le rendre plus animé

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Faire partie des tiers lieux :
  - Prêter des salles au sein des EHPAD pour des événements (ex : conférences, expositions, yoga...)
  - Partenariat avec les écoles, pour les festivités, jardins partagés
  - Prêt de salle pour soutien scolaire

**Réfléchir aux leviers / freins (sécurité, sanitaire...) notamment sur les établissements, réfléchir à des lieux indépendants. Accompagner les équipes, les familles et les résidents au changement**

- Créer des lieux pour favoriser la rencontre avec d'autres générations (jardins partagés, bibliothèques, ...) ou d'autres personnes (co-working...)

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre d'organisations au sein des EHPAD
- Enquête de satisfaction (interne, et partenaires externes)



### POSITION DU DÉPARTEMENT

Incitateur  
Financier

### ACTEURS CONCERNÉS

- Direction avec association du personnel
- CVS, président et représentants des familles
  - Animateur
  - Cadre de santé
  - Personnel référent
  - Service hôtelier
  - Psychologue
- Intervenants externes (musique, théâtre...)

### ÉCHÉANCE

- 6 mois

### CONTEXTE

Un besoin d'améliorer la convivialité lors des entrées de nouveaux résidents est observé. L'objectif étant de favoriser l'adaptation des résidents au sein de l'établissement, ainsi que d'établir une communication adaptée au résident et à son entourage.

### OBJECTIFS

- Ritualiser les pots d'accueil pour favoriser la convivialité
- Décloisonner les fonctions des différents intervenants, résidents, familles, professionnels

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Organisation du primo-accueil : prévoir l'accueil du résident le jour de son arrivée, en chambre ou au salon (carte, collation, bouquet, bouteille...) : lors des premiers entretiens avec la famille, définir les attentes du résident pour son 1<sup>er</sup> jour afin de lui apporter une attention personnalisée. A prévoir dans le budget primitif, un budget missions de réception
- Organiser un pot d'accueil collectif : choisir un temps adapté (week-end ou en semaine) avec les familles, prévoir une prestation (musique, théâtre...) en fonction du souhait du résident

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de primo accueils effectués/nombre de nouveaux résidents
- Suivi du budget
- Enquête de satisfaction
- Nombre et fréquence des pots d'accueil



# COMMUNICATION

## DÉVELOPPEMENT D'UN SITE INTERNET PAR ÉTABLISSEMENT EN MUTUALISANT UN WEBMASTER

3 J

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Acteur  
Financier

### ACTEURS CONCERNÉS

- Webmaster
- Département
- Directeur + élus si structures communales
- Représentants des familles
- Bénévoles

### ÉCHÉANCE

- 1 à 2 ans

### MOYENS

- Conférence des financeurs

### CONTEXTE

Eu égard à la nécessité d'informer et de communiquer, le site internet est un outil adapté aux nouveaux besoins. Cependant, cet outil n'est que trop peu exploité par les établissements et de manière inégale. Un déficit de moyens est globalement pointé. Une visibilité sur la toile permettrait entre autres de renseigner et rassurer les familles et de valoriser les actions des établissements.

### OBJECTIFS

- Valoriser l'image de l'établissement
- Donner des informations sur la vie au sein de l'établissement (menu, programmes d'animation...) et limiter les mécontentements liés à un manque d'informations
- Valoriser les spécificités de chaque établissement pour les futures familles
- Être un support à l'échange lors des visites de pré-admission

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Création d'un poste de webmaster : proposition d'un marché passé par le Département de l'Isère auprès d'un prestataire ou recrutement d'un webmaster pour la création d'un site internet et son déploiement pour les établissements demandeurs. Etat des lieux des sites internet existants.
  - élaboration d'un questionnaire à destination des établissements et recensement des plateformes existantes sur internet
- Généralisation et actualisation du site internet : définir le canal d'accès des sites (accès depuis un portail départemental par exemple...), investissement éventuel des réseaux sociaux
- Structuration de la remontée d'information au webmaster au sein de chaque établissement : définir avec les directeurs d'établissements les informations à faire remonter

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de sites internet répertoriés, pertinence des propositions dégagées par le webmaster
- Nombre de sites Internet créés
- Nombre de vues sur le/les site(s)
- Pages les plus visitées du site
- Analyse des commentaires laissés sur le/les site(s)



# COMMUNICATION

SUSCITER L'INTÉRÊT DES CVS EN DIVERSIFIANT LES ACTEURS ENGAGÉS ET FAVORISER UNE IMPLICATION CITOYENNE DES FAMILLES

3 K

## POSITION DU DÉPARTEMENT

Incitateur  
Acteur

## ACTEURS CONCERNÉS

- Professionnels de l'EHPAD
  - Bénévoles
  - Directeur
  - Familles
  - Résidents
- Chargés de missions

## ÉCHÉANCE

- 1 an

## CONTEXTE

Les Conseils de Vie Sociale (CVS) sont des instances que les établissements peinent à faire vivre. Des solutions pour les redynamiser sont donc à imaginer ; parmi elles, une plus grande implication des professionnels et des familles au côté des directions d'établissement.

## OBJECTIFS

Diversifier les participants selon la problématique abordée en CVS et valoriser les acteurs de terrain.

Plus précisément :

- Confronter les problématiques et les propositions apportées en séance en associant les bénévoles et les professionnels (au lieu de la direction) : augmentation de la technicité et réponses plus adaptées
- Valoriser les acteurs de terrain (et bénévoles) : leur donner la parole et les rendre acteurs

## MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

- Meilleure implication des familles et résidents : organiser des journées de citoyenneté avec les familles, travailler le plan de communication autour des CVS
- Meilleure implication des familles dans le fonctionnement de l'établissement : proposition de participer à hauteur de deux jours par an : inclure cette action dans le règlement de fonctionnement
- Charte spécifique des bénévoles dans les CVS : évolution du règlement au niveau national pour favoriser l'intervention des bénévoles au sein des CVS
- Impulsion des professionnels pour l'ouverture des CVS à d'autres acteurs : définir un référent citoyenneté et réciprocité
- Proposer un panel d'acteurs différents en fonction des besoins
- Formation des représentants des familles

## INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Taux de participation
- Nombre de CVS
- Actions réalisées/suivies
- Nombre de signatures sur la charte des bénévoles
- Enquête de satisfaction (formation)



# INNOVATION

## DÉVELOPPER ET MUTUALISER DES OUTILS INNOVANTS DE FORMATION

4 A

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Financier  
Incitateur

### ACTEURS CONCERNÉS

- Département de l'Isère
- ARS
- Ensemble des EHPAD
- OF
- CNFPT
- Entreprises de développement de supports pédagogiques

### ÉCHÉANCE

- Signature de la fiche action au BP 2020
- Première expérimentation en 2020
- Finalisation de la plateforme e-learning en 2021

### CONTEXTE

Alors que la formation est un sujet récurrent pour l'ensemble des salariés, le temps à dégager pour celles-ci est souvent une difficulté. Quelles modalités d'organisation seraient-elles envisageables ?

### OBJECTIFS

Mettre en place un ensemble d'outils, de modules, de solutions de formation, simple d'accès, mutualisé entre établissement de type Elearning (mooc, enseignement à distance, ...)

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

S'appuyer sur la dynamique Lab EHPAD / Territoire de solutions pour faire l'inventaire des thèmes à traiter dans les formations innovantes

Solliciter un organisme de formation pour mettre en place une plateforme numérique de mise à disposition des modules de formation, destinée aux EHPAD et aux SAAD de l'Isère – à un prix d'abonnement préférentiel (le Département de l'Isère ayant financé la démarche).

Cet organisme de formation pourra se rapprocher du RIPA (CHUGA) qui a déjà développé des modules de formation et des contenus (bonnes pratiques, hygiène, sécurité). Il pourra aussi identifier les supports déjà réalisés (ex. mini situation filmée, « comment auriez-vous réagi ? » ...)

Cette plateforme numérique de formation doit être en lien avec la plateforme RH. Des recommandations devront être fournies en complément de ces modules de formation :

- Intégrer le e-learning dans les processus de formation (intégration dans le planning du salarié, accompagnement à la prise en main du numérique et du module d'e-formation)
- Définir le « parcours » de formation des salariés

Liste des thèmes de formations suggérés à ce jour :

- Des modules « vie au quotidien » :
  - ➔ la toilette d'un résident,
  - ➔ l'entretien d'une chambre,
  - ➔ l'accompagnement à la prise du repas

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

4 A

- Respect des exigences d'hygiène et de sécurité (dans le cadre des audits externes):
  - sécurité incendie,
  - premiers secours
- Des modules de bonnes pratiques professionnelles de prise en charge :
  - comment créer du lien dans les AVQ ?
- Des modules pour progresser vers des qualifications complémentaires = les pré requis pour des formations
- Intégrer dans la plateforme RH, un système d'échange d'outils matériels : troc circulaire des outils (ex. jeu pédagogique de formation à prêter, etc).
- Une attention particulière devra être portée sur l'évolution des modules de formation en ligne, accessibles / adaptées aux professionnels de terrain parfois peu familiers du numérique.

Des recommandations opérationnelles devront être fournies en complément de ces modules de formation

#### Budget :

- Appel d'offre pour le choix d'un organisme de formation
- Ingénierie de l'OF sur le sujet : 15 k€/an sur deux ans = 30 k€
- Achat de modules de formations existants : 50 k€
- Achat de tablettes connectées pour les établissements peu outillés

#### Voir pour obtenir des budgets

- De la Région, FEDER (volet formation et volet inclusion numérique)
- De la CNSA (section 4)
- De l'EIT Health (programme européen avec l'UGA)

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre d'outils partagés développés
- Nombre de stagiaires concernés
- Nombre de sessions individuelles / collectives réalisées
- Nombre d'établissements impliqués
- Nombre de disciplines ou thèmes abordés

4 B

CONTEXTE

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Financier  
Incitateur  
Acteur

### ACTEURS CONCERNÉS

- Département de l'Isère
- ARS
- Ensemble des EHPAD dans le 38 et le 74 (et les sièges admin)
- TASDA
- Filières gérontologiques
- UDCCAS
- French Tech (Grenoble et son réseau de St Etienne, Valence, Annecy)
- Le 107 (lab social)

### ÉCHÉANCE

- Signature de la fiche action au BP 2020
- Première expérimentation en 2020
- Bilan du réseau fin 2021

De nombreuses start up sollicitent les EHPAD indépendamment les uns des autres.

Des EHPAD réalisent des expérimentations mais les retours d'expérience ne sont pas / peu partagés.

Si les grands groupes privés ont les moyens d'investir dans l'innovation, les structures associatives sont moins bien dotées.

OBJECTIFS

- Déployer des expérimentations permettant de valider par les usages la pertinence des solutions proposées
- Faciliter les changements dans les établissements grâce au partage d'innovations testées et validées – innovation numérique – innovation organisationnelle (fonctionnement, accompagnement, repenser les modèles de travail / tarification / financement...)
- Assurer un accès « équitable » aux innovations, quel que soit la taille, le statut (privé, associatif) de l'établissement.

**Mettre en place un réseau « EHPAD Innovants », qui :**

- Pilote des expérimentations
- Assure la diffusion des retours d'expérience
- Facilite la mise en place des solutions éprouvées dans les établissements

**Intégrer cette démarche avec celle de Territoires Solutions :**

- Définir les scénarios en lien avec les besoins recensés dans le « Lab » et avec les challenges à relever
- Identifier les solutions qui peuvent constituer un scénario d'usage complet / Identification des acteurs porteurs de solutions
- Définir des scénarios impliquant une ou plusieurs solutions qui répondent à un ou plusieurs enjeux (dont l'interopérabilité avec les systèmes nationaux)
- Déployer des solutions qualifiées et mobiliser des utilisateurs, dans les démarches d'innovation (accompagnement au changement)

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D' ACTIONS

4 B

#### ■ Étape 1 : Élaboration du cadre de pilotage et de fonctionnement du réseau EHPAD Innovants et Territoires Solutions

- Identification des personnes qui portent la dynamique d'animation de la démarche
- Définir les sujets d'innovation
  - Rapport aux risques
  - Gouvernance – droit à la parole, avis des résidents...
  - Innovation métier : médecin prescripteur, infirmier en pratique avancée, noctambule...
  - Plan de transformation numérique
- Rédaction d'une trame de convention qui décrit :
  - Les conditions d'accès au réseau
  - Le pilotage du réseau, vis-à-vis du choix des expérimentations à engager, de la méthodologie du choix des solutions, de leur expérimentation et de leur évaluation
  - Les modalités de partage des résultats des expérimentations et de communication plus globalement

#### ■ Étape 2 : Mise en place d'un programme d'expérimentation de « Territoires Solutions »

- Choix de thèmes à instruire au regard des besoins / opportunités de solutions
- Actes professionnels :
  - Automatisation de la manutention, du circuit du médicament,
  - Usage d'exosquelette/ ceinture,
  - Géolocalisation des objets ou traçabilité des tâches...
- Sécurité confort :
  - Détection de la chute (sol connecté – capteur de mouvement)
  - Détection de l'errance (vidéo vigilance ...)
- Soins du résident
  - Outils de mobilisation des résidents type consoles de jeux
  - Outils d'apaisement de résidents avec troubles cognitifs, type <https://tovertafel.fr>
  - L'usage du DMP pour la communication entre l'établissement et les médecins et les professionnels de santé
- Télé médecine
  - Téléconsultations entre l'établissement et le CHU et autres CH
- Métiers nouveaux des EHPAD :
  - Personne chargée des résidents qui ne dorment pas la nuit (approche non médicamenteuse) – gestion des décalages des prises en charges (toilette, repas, plus tard ...)
  - Infirmières avec des pratiques avancées et des formations ad hoc

4 B

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- Médecins prescripteurs : le médecin coordonnateur devient médecin traitant en EHPAD
- Mobiliers, équipements spécifiques (meubles adaptés, aides techniques particulières, ...)
- Gestion / circuit du médicament, automatisé
- Montage d'un projet d'expérimentation / Territoires Solutions : plan de travail, livrables, planning, lieu, partenaires, budget – désignation d'une chefferie de l'équipe projet
- Formalisation d'un cadre d'achat public innovant, le cas échéant (pour des budgets inférieurs à 100 k€)
- Suivi (comité de pilotage) du projet par le réseau
  
- **Étape 3 : Mise en commun de ressources pour l'aide au montage de projet « intra établissement »**
  
- **Étape 4 : organisation de journées innovation inter établissement (timing à définir)**
  - Partage des résultats des différentes expérimentations / Territoires Solutions en EHPAD ou en SAAD
  - Enrichissement du cahier des charges et d'un déploiement avec la contribution du réseau des EHPAD
  - Démonstration d'innovations avec la French Tech
  
- **Budget** : En approche macro, un budget de 150 à 200 k€ pourrait couvrir le sujet et permettre d'organiser un appel à projet

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- **Nombre d'expérimentations / territoires, solutions réalisées / déployées**
- **Nombre d'expérimentations / territoires, solutions déployées / adoptées (rendues pérennes dans l'établissement)**
- **Nombre de bénéficiaires mobilisés dans les expérimentations / territoires, solutions déployées**
- **Nombre de salariés mobilisés dans les expérimentations / territoires solutions déployées**
- **Nombre d'établissements représentés dans le réseau**



# INNOVATION

## METTRE EN PLACE UN « LAB EHPAD »

4 C

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Financier  
Incitateur  
Acteur

### ACTEURS CONCERNÉS

- Département de l'Isère
- ARS (Agence Régionale de Santé)
- Ensemble des EHPAD et leur siège
  - admin
  - TASDA
  - French Tech
- Le 107 (inno Sociale) - Lyon
- UDCCAS

### ÉCHÉANCE

- Signature de la fiche action au BP 2020
- Première expérimentation en 2020
- Bilan du réseau fin 2021

### CONTEXTE

Les dynamiques d'innovation peuvent aussi s'enrichir des expressions des utilisateurs. Les start up ont du mal à obtenir ces éléments, qui ne sont pas partagés en inter-établissements.

### OBJECTIFS

Cibler les innovations sur les besoins jugés prioritaires par les résidents et les professionnels des établissements  
Mobiliser les utilisateurs dans les démarches d'innovation (accompagnement au changement)

- Mettre en place une démarche de Lab EHPAD pour collecter les besoins et tester des solutions

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

#### ■ Étape 1 : Mise en place d'un cadre de définition et de pilotage du Lab EHPAD

- Rédaction d'un document de cadre du mode de fonctionnement du lab :
  - Conditions de mobilisation des résidents et des salariés pour exprimer des besoins
  - Conditions de recherche de solutions ou de co-construction avec des industriels
  - Conditions de tests / expérimentations / critiques des solutions
- Réalisation d'un programme de travail annuel

#### ■ Étape 2 : Réalisation d'un lab (3 par an et avec 3 établissements différents)

#### ■ Étape 3 : organisation de journées innovations inter établissements (à mettre en lien avec la fiche 5)

- Partage des résultats des différents lab EHPAD

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- Nombre de bénéficiaires mobilisés dans les lab EHPAD
- Nombre de salariés mobilisés dans les lab EHPAD
- Nombre de lab réalisés
- Nombre d'établissements représentés dans le réseau



# INNOVATION

## L'EHPAD RESSOURCE SUR SON TERRITOIRE

4 D

### POSITION DU DÉPARTEMENT

Financier  
Incitateur

### ACTEURS CONCERNÉS

- Département de l'Isère
  - ARS
- Ensemble des EHPAD
  - CCAS
  - SAAD
- Opérateurs de services de proximité
- Opérateurs d'activités de prévention
- ...

### ÉCHÉANCE

- Signature de la fiche action au BP 2020
- Première expérimentation en 2020
- Bilan des conditions de pérennisation fin 2021

### MOYENS

- Coût des moyens à disposition
- Communication

### CONTEXTE

La construction d'établissements nouveaux n'est plus une priorité pour l'Etat. La priorité du Département est de favoriser le soutien à domicile et de structurer les Ehpads pour qu'ils deviennent des lieux de ressources pour les personnes qui vivent encore chez elles.

### OBJECTIFS

Accompagner la mutation des établissements

- Définir les types de services ou activités à développer sur le territoire et leur condition de faisabilité
- Définir le cadre financier et le cadre juridique nécessaire à cette diversification des activités de l'EHPAD

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

- **Étape 1 : réaliser un benchmarking sur les actions, expérimentations réalisées**
  - Mobiliser ou échanger avec l'ANAP (ou un autre « pilote ») pour collecter les études, veilles sur le sujet
- **Étape 2 : identifier les bassins de vie, les établissements avec lesquels lancer des expérimentations**
  - Une expérimentation par territoire de filière
  - Une expérimentation dans les établissements qui se saisissent d'une idée et la développent
- **Étape 3 : définir le réseau existant autour d'un établissement, en amont et en aval**
  - Identifier les accueils de jour, les hébergements temporaires, les SAAD, acteurs locaux de la prévention ...
  - Désigner un coordonnateur ou un référent de parcours pour un bénéficiaire (lien avec le référent de situation dans IsèreADOM)
- **Étape 4 : montage d'expérimentation**
- Typologie des ouvertures sur l'extérieur :
  - Des services à domicile (ex. support logistique (repas, linge, ...))
  - Des activités externes partagées et co-administrées avec des acteurs locaux (ex. jardin partagé)
  - Des services internes ouverts sur l'extérieur (ex. restauration ouverte – plateforme de communication résident-famille-...)
  - Désigner un coordonnateur ou un référent de parcours pour un bénéficiaire (lien avec le référent de situation dans IsèreADOM)

### MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE/PLAN D'ACTIONS

4 D

#### ■ Exemple d'expérimentation :

- Logistique : coiffeur, recyclage matériel (les établissements achètent le matériel, ils le mettent à disposition du domicile), linge, transport, repas
- Tiers lieux : ouvrir des salles de réunion à des activités extérieures
- Soins : télé consultation, télé suivi, à partir de l'EHPAD, ouvert sur l'extérieur
- Maintien du lien social :
  - Les aides administratives (l'établissement est un relais pour déposer des dossiers APA ou dossiers d'entrée en établissement)
  - Les repas partagés
  - Mise à disposition de locaux (club du 3<sup>ème</sup> âge, permanence d'AS, co-working),
  - Animation de l'EHPAD ouvert sur l'extérieur
  - Le jardin partagé
  - Activité intergénérationnelle
  - Art thérapie : faire une oeuvre commune avec résidents et voisins
  - Zoothérapie
  - Communication entre les résidents et les familles
  - Intervention de l'UIAD (400 disciplines différentes) dans les établissements pour enrichir /améliorer les animations
- Sécurité :
  - **Télé alarme à domicile avec appel vers la structure – le sujet retenu en n°1**
  - Accompagnement logistique / outils numériques
  - Accueil d'urgence le jour et la nuit

#### ■ **Étape 5 : analyse juridique et économique des conditions de pérennisation des offres nouvelles** (vérifier la compatibilité de l'activité et son financement dans le cadre de l'EHPAD)

#### ■ **Ressources financières de la téléalarme possible**

### INDICATEURS D'ÉVALUATION ET DE RÉSULTATS

- **Nombre d'expérimentations réalisées**
- **Nombre d'expérimentations déployées (rendues pérennes dans l'établissement)**
- **Nombre de bénéficiaires mobilisés dans les expérimentations**
- **Nombre de salariés mobilisés dans les expérimentations**
- **Nombre d'établissements représentés dans les expérimentations**